

QUEJA CONTRA UN LICENCIATARIO O SUBDIVISOR

RE 519 Spanish (Rev. 2/99)

FECHA RECIBIDO

- Lea las Instrucciones para el Formulario de Presentación de Quejas (RE 519A) antes de llenar este formulario.
- Escriba a máquina o claramente con tinta.
- Envíe por correo o entregue personalmente el formulario llenado y los adjuntos a la oficina correspondiente; vea RE 519A.

INFORMACIÓN SOBRE USTED

NOMBRE (ESCRIBA SU NOMBRE COMPLETO)

DIRECCIÓN RESIDENCIAL (CALLE, DIRECCIÓN, CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL)

DIRECCIÓN COMERCIAL (CALLE, DIRECCIÓN, CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL)

OCUPACIÓN

Nº DE TELÉFONO COMERCIAL (CON CÓDIGO DE ÁREA)
()Nº DE TELÉFONO PARTICULAR (CON CÓDIGO DE ÁREA)
()**INFORMACIÓN SOBRE LA PERSONA ACERCA DE LA QUE PRESENTA LA QUEJA**

1. NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA, COMPAÑÍA, FIRMA

Nº DE TELÉFONO COMERCIAL (CON CÓDIGO DE ÁREA)
()

DIRECCIÓN COMERCIAL (NÚMERO Y CALLE, CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL, INCLUYA EL NÚMERO DE SALA, DEPTO. O SUITE, EN SU CASO)

2. NOMBRE COMPLETO DEL VENDEDOR, AGENTE O REPRESENTANTE

EMPLEADO POR

NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO LICENCIATARIO, SI CORRESPONDE

EMPLEADO POR

3. FECHA(S) DE LA TRANSACCIÓN

LUGAR(ES) EN QUE OCURRIÓ U OCURRIERON LA(S) TRANSACCIÓN(ES)

DIRECCIÓN DE LA PROPIEDAD EN CUESTIÓN

4. ¿SE HA PUESTO EN CONTACTO CON LA EMPRESA SOBRE SU QUEJA?

 NO SÍ

SI LO HIZO, LLENE LO SIGUIENTE:

FECHA(S) DE CONTACTO

PERSONA(S) CONTACTADA(S)

RESULTADOS DEL CONTACTO

5. ¿HA PRESENTADO ESTA QUEJA A ALGÚN OTRO ORGANISMO DE CUMPLIMIENTO DE LA LEY O DE PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR?

 NO SÍ

SI LO HIZO, LLENE LO SIGUIENTE:

NOMBRE DEL ORGANISMO

DIRECCIÓN DEL ORGANISMO

RESULTADOS DE ESA QUEJA

6. ¿HA CONTRATADO A UN ABOGADO PARA QUE LO AYUDE A RESOLVER ESTA CUESTIÓN?

NO SÍ SI LO HIZO, LLENE LO SIGUIENTE.

NOMBRE DEL ABOGADO

Nº DE TELÉFONO COMERCIAL

()

DIRECCIÓN DEL ABOGADO

¿PODEMOS PONERNOS EN CONTACTO CON SU ABOGADO SOBRE ESTA CUESTIÓN?

NO SÍ

7. ¿SE HALLA ESTA QUEJA INVOLUCRADA EN UNA ACCIÓN CIVIL (PLEITO) PRESENTADO O PENDIENTE EN ALGÚN TRIBUNAL?

NO SÍ SI LO ESTÁ, LLENE LO SIGUIENTE.

NOMBRE DEL TRIBUNAL

DIRECCIÓN DEL TRIBUNAL

TIPO DE ACCIÓN

Nº DE CASO

8. ¿ESTÁ DISPUESTO A COMPARECER COMO TESTIGO, A PRESTAR JURAMENTO Y A QUE SE LO CONTRAINTERROGUE ACERCA DE LOS ALEGATOS EN ESTA QUEJA?

NO SÍ SI NO, INDIQUE LOS MOTIVOS A CONTINUACIÓN.

9. ¿HAY TESTIGOS DE LAS TRANSACCIONES DESCRITAS?

NO SÍ SI LOS HAY, LLENE LO SIGUIENTE Y DESCRIBA ESPECIFICAMENTE EN LA PREGUNTA 11 LO QUE PRESENCIARON.

NOMBRE COMPLETO DEL TESTIGO NO. 1

DIRECCIÓN RESIDENCIAL

SU RELACIÓN CON EL TESTIGO

Nº DE TELÉFONO COMERCIAL (CON CÓDIGO DE ÁREA)

Nº DE TELÉFONO RESIDENCIAL (CON CÓDIGO DE ÁREA)

()

()

NOMBRE COMPLETO DEL TESTIGO NO. 2

DIRECCIÓN RESIDENCIAL

SU RELACIÓN CON EL TESTIGO

Nº DE TELÉFONO COMERCIAL (CON CÓDIGO DE ÁREA)

Nº DE TELÉFONO RESIDENCIAL (CON CÓDIGO DE ÁREA)

()

()

10. INDIQUE CUÁLES DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS ADJUNTA, INCORPORA Y FORMAN PARTE DE ESTA QUEJA.

<u>ADJUNTO</u>	<u>NO DISPONIBLE</u>	<u>TIPO DE DOCUMENTO</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACUERDO DE OFERTA DEL BIEN RAÍZ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RECIBO DE DEPÓSITO (OFERTA)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RECIBO(S) DE DINERO EN EFECTIVO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CHEQUE(S) COBRADO(S)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INSTRUCCIONES DE PLICA, ENMIENDAS Y RESUMEN DEL PRECIO Y GASTOS DE LA OPERACIÓN INMOBILIARIA (SI LOS HAY)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	COPIAS DE TODOS LOS DOCUMENTOS RELATIVOS A SU QUEJA QUE NO FIGURAN MÁS ARRIBA

11. EN FORMA DE DECLARACIÓN BREVE, DESCRIBA A CONTINUACIÓN TODOS LOS ELEMENTOS ESENCIALES DE SU QUEJA.

- CONSULTE LAS PAUTAS PARA LA PREPARACIÓN DE LA DECLARACIÓN QUE FIGURAN EN EL FORMULARIO RE 519A.
 - INCLUYA EL NOMBRE Y APELLIDO COMPLETO DE LOS INDIVIDUOS, INCLUYENDO TODOS LOS TESTIGOS PRESENTES DURANTE LA(S) TRANSACCIONES. SUMINISTRE DATOS CONCRETOS Y TRATE DE RESPONDER A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: ¿QUIÉNES?, ¿QUÉ?, ¿DÓNDE? Y ¿CUÁNDO?. SI NECESITA MÁS ESPACIO, ADJUNTE MÁS PÁGINAS.
-

Certificación

Yo, bajo pena de perjurio, certifico que la declaración que antecede y los documentos adjuntos a la misma son correctos y verdaderos. Firmado hoy, ____ de _____ de 200__, en la ciudad de _____, Estado de California.

FIRMA DEL DEMANDANTE

»
